Nr. 9. W Krakowie, dnia 27 lutego 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów.
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1 ½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lekarskiego“
wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém
z przesyłką pocztową:
rocznie . . . . złr. 6 cent 60 w. a.
półrocznie . . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

☞ *Z powodu czynionych nam zapytań zwracamy uwagę Szan. Prenumeratorów, że dołączane do „Przeglądu lek.“ Dodatki nadzwyczajne sowicie wynagradzają ubytek miejsca zajętego na Ogłoszenia. W r. b. dołączyliśmy już cztery Dodatki półarkuszowe i nadal w ten sam sposób dawać je będziemy.*

Prenumeratorom „Przeglądu lekarskiego z r. 1874, którym pojedyńcze Nry zaginęły, Administracyja może takowe nadesłać; zechcą się tylko po takowe zgłosić najdaléj do 15go marca 1875go roku.

Administracyja posiada jeszcze pewną liczbę kompletnych egzemplarzy z roku 1873 i 1874, może więc ustąpić takowych życzącym sobie nabyć po cenie 4 złr. za egzemplarz.

Zapalenie stawów ze stanowiska ajtyjologicznego z przeważném uwzględnieniem tak zwanego gośćca stawowego (rheumatismus articulorum) i ropnicy (pyaemia).

Skreślił Prof. Dr. Korczyński w Krakowie.

Rozdział nauk lekarskich na pojedyńcze drobne gałęzie, pod wieloma bardzo względami dla nauki korzystny, przyczynił się jednakże niemało do tego, że lekarze niektórzy, zasklepiając się w zakresie swego specyjalizmu, pomijają zdobycze naukowe na inném polu zebrane i w zapatrywaniu swojém na niektóre choroby powodują się wyłącznie zasadami tylko jednéj gałęzi nauki lekarskiéj, zapominając o innych. A przecież każda z pojedyńczych gałązek medycyny praktycznéj tylokrotnie wikła i wiąże się z innemi, choroby jednych narządów tak często występują jako następstwa drugich: że niepodobna oznaczyć ściśléj granicy między wieloma gałęziami nauki, które w nowszych czasach usamowolniły się i zajęły stanowisko oddzielnych nauk. Objawy pojedyńczych chorób, zmiany, jakie zrządzają w ustroju, przebieg, jakim się odznaczają, zostały dotąd wyjaśnione i opracowane w sposób, dla niektórych chorób zupełnie wystarczający, środki rozpoznawcze dosięgły już znacznego stopnia pewności; a mimo to zagadką niedocieczoną jest przyczyna wszystkich prawie chorób. Bez dokładniejszéj, aniżeli dotąd, ajtyjologii niepodobieństwem jest nawet ułożyć choroby w pewien system ściśle naukowy i rozróżnić je według właściwéj im istoty. Dlatego téż ajtyjologia chorób jest obecnie zadaniem, które powinno stanąć na czele wszystkich, jeżeli mamy posunąć się na przód w pojęciu, zrozumieniu i ocenieniu należytém chorób. Jeżeli jednak badanie przyczyn chorobowych i istoty chorób nie obejmie całéj praktyki lekarskiéj, lecz rozdrobni się na gałązki szczegółowe; jeżeli patologija doświadczalna będzie tylko sługą pojedyńczych specyjalności, zamiast być ogniskiem prac we wszystkich kierunkach przedsiębranych: to nagromadzi się wprawdzie znaczny szereg spostrzeżeń i doświadczeń; jednakowoż brak będzie téj nici wspólnéj, wiążącéj uzbierany materyjał w całość kształtną i użyteczną.

Już obecnie stwierdzić można, że jedna z zakresu nauk lekarskich praktycznych podążyła bardziéj na przód w kierunku doświadczalnym, inna pozostała w tyle. I tak np. chirurgija większe poczyniła na tém polu postępy, aniżeli medycyna wewnętrzna. Nie dosyć tego; kierunek i cel doświadczeń w pokrewnych nieraz zagadnieniach bywa niekiedy całkiem odmienny stósownie do roli, jaką zajmuje badający; a w obec ogromu wiadomości i postępów, jakie objąć musi specyjalista każdéj gałęzi, trudno nietylko o jednostajność kierunku, ale nawet o prostą znajomość dokładniejszą zdobyczy naukowéj, na inném polu zebranéj.

Na dowód tego przytoczę tylko, że sprawa zapalenia zajmuje dotąd przeważnie chirurgów, lubo zarówno jest ważną dla lekarza chorób wewnętrznych: chirurg inaczéj i w innym kierunku uskutecznia swe doświadczenia; a terapeuta pomija zazwyczaj metodę chirurga, lubo znaleźćby mógł w niéj niejednę ważną dla siebie wskazówkę. Z tego już wynika, że sprawa dociekania przyczyn chorób powinna być ważną dla każdego lekarza, chociażby dotyczyła gałęzi jak najbardziéj odległéj od jego specyjalności; i że lekarz, chcący podążyć naprzód za nauką, nie może zasklepiać się w ciasnych ramach swego specyjalizmu.

Do rzędu zjawisk chorobowych, które lubo zdarzają się często lekarzom zajmującym się wyłącznie chorobami wewnętrznemi, mimo to traktowane bywają przez nich po największéj części po macoszemu, należy między innemi ropnica (*pyaemia*). Podczas gdy chirurgowie nie tylko przyswoili sobie rychło zdobycze anatomów patologicznych, ale w ostatnich lat dziesiątkach położyli zna-

komite zasługi w rozjaśnieniu téj ciemnéj sprawy chorobowéj, (jak Stromeyer, Roser, Pirogoff, O. Weber, Billroth i ich uczniowie); terapeuci pozostali w tyle i prawie niczém nie przyczynili się do zbadania bliższego nawet téj ropnicy, która albo wydarza się pośród chorób narządów wewnętrznych, albo przebiega za życia nierozpoznana pod obrazem choroby wewnętrznéj. Zadanie to, wprawdzie bardzo trudne, jest jednakże bardzo ponętném i pożyteczném, tak dla medycyny wewnętrznéj, jakotéż dla ogólnych wiadomości o ropnicy.

Drugą z chorób, z któremi spotyka się zarówno chirurg, jakotéż terapeuta, położnik i lekarz chorób wenerycznych, a mimo to każdy prawie ocenia ze swego szczuplejszego stanowiska, są zapalenia stawów. W chorobach tych jednostajny i rozumowy podział nie uzyskał dotychczas ogólnego prawa obywatelstwa, a to znów nie dla braku znajomości objawów choroby i zmian chorobowych, ale głównie z powodu jednostronego oceniania zdobyczy anatomicznych i ajtyjologicznych.

Chcąc okazać, o ile zapatrywanie moje jest słusznem i o ile naglącą jest rzeczą, aby lekarze chorób wewnętrznych zabrali się jak najrychléj do pracy, żeby stwierdzić ajtyjologiję i patogenezę tak przypadków ropnicy, jakotéż zapaleń stawów, które im się wydarzają: przytoczę kilka uwag o obudwu tych chorobach, osobliwie zaś o zapaleniach stawów, i będę się starał okazać, że nauka o zapaleniach stawów wymaga koniecznie zupełnego przewrotu i podporządkowania pojęć szczegółowych pod pojęcia ogólne.

Zapalenia stawów, jak dotąd, o tyle tylko zajmują terapeutę, o ile należą do rzędu tak zwanych zapaleń gośćcowych. Inne zapalenia nieobchodzą go wcale, lub zastanawia się pod niemi mimochodem, o ile towarzyszą jakiéjś chorobie wewnętrznéj. Jednakowoż przypatrzywszy się bliżéj, widzimy, że już samo pojęcie gośćca jest tak względne, że tylko cechy ujemne są jego znamieniem, i jest tak chwiejne, że dla dowolności pozostawia szerokie pole. W braku jakichkolwiek pewnych podstaw ajtyjologicznych przywykliśmy nazwą gośćca oznaczać choroby powstałe z niewiadoméj (prawdopodobnie wewnętrznéj, a nie mechanicznéj) przyczyny, zajmujące przeważnie stawy, mięśnie i tkanki włókniste, pochewki nerwowe i ścięgniste, okostną i ochrzęstną i okazujące skłonność do zmieniania miejsca; a tém samém nietylko pokrywamy tém określeniem najzupełniejszą nieświadomość rzeczy, ale nadto popadamy w sprzeczność z niezbitemi faktami, zaczerpniętemi z doświadczenia. Wiele cierpień, które według dotychczasowego pojęcia nazwaćby trzeba gośćcowemi, nie okazują przecież domniemanéj cechy zmienności, lecz sadowią się trwale na czas nieraz bardzo długi w jedném miejscu; a pośród wielu chorób ogólnych i niektórych miejscowych zdarzają się zapalenia stawów i tkanin włóknistych, które nie różnią się na pozór od zapaleń tak zwanych gośćcowych i o tyle mogą być nazwane gośćcowemi, o ile ostatecznéj ich przyczyny tylko domyślać się można, ale udowodnić jéj niepodobna. Mając jednak dla poparcia związku przyczynowego między zapaleniem stawów a chorobami ogólnemi, jak odra, ospa, płonica, dur, czerwonka, i miejscowemi, jak wiewiór, ważne bardzo powody: trzebaby właściwie albo wykluczyć zmiany w stawach, podczas tych chorób występujące, z działu gośćca (*rheumatismus*); lub, co lepiéj, porzucić już stanowczo nic nieznaczącą nazwę gośćca (któréj i tak nie można odgraniczyć ściśle od wielu innych chorób), a poprzestać na nazwie anatomicznéj, określającéj tymczasowo tylko siedzibę choroby. Już z tego powodu nazwa „*arthritis*“, jako ogólne oznaczenie anatomiczne siedziby choroby, byłaby lepszą, i mniéj zamięszania sprawiłaby w nauce, aniżeli nazwa „*rheumatismus articulorum*“. Jestto już rzeczą obojętną, czy zechce kto zapalenie mnogie odróżniać nazwą osobną od zapalenia w jednym stawie usadowionego, zowiąc piérwsze *polyarthritis*, drugie *monoarthritis*; w każdym razie postępuje sobie bardziéj rozumowo, aniżeli obejmując nic nie znaczącą i przestarzałą nazwą zarazem przyczynę choroby, jak to się dziać zwykło przy używaniu wyrazu: gościec stawowy (*rheumatismus articul.*). Dotychczasowa nazwa gośćca jest bowiem wygodnym płaszczykiem, który nietylko kryje naszę niewiadomość właściwéj przyczyny; ale nadto, jak każda nazwa ogólna, zaspakaja wielu i odwodzi ich od bliższych poszukiwań istoty choroby.

W rzeczy saméj, nazwa gośćca ustępuje coraz bardziéj z nauki; byłoby jednakże rzeczą bardzo pożądaną, żeby znikła nie tylko jako nazwa choroby, ale także jako bliższe określenie zapaleń stawów, lub tkanin włóknistych, i żeby zamiast zapalenia stawów gośćcowego (*arthritis rheumatica*) używać nazwy zapalenia stawów samoistnego, lub, co lepiéj, zapalenia stawów z niewiadoméj przyczyny (*arthritis idiopathica s. ex causa ignota*). W takim razie nie mielibyśmy żadnéj trudności słownéj, nakazującéj nam dotychczas łączyć choroby podobne do siebie przebiegiem, ale różne przyczyną pod wspólném nazwiskiem gośćca: mielibyśmy tylko zapalenia stawów bądź samodzielne, bądź dnawe, ospowe, odrowe, płonicowe, czerwonkowe, kiłowe, wiewiorowe i t. p. W ten sposób przybliżylibyśmy się do chirurgów, od których stoimy dotychczas na uboczu, i moglibyśmy korzystać rychléj, niż dotychczas, z ich prac i spostrzeżeń co do zapaleń stawów tak urazowych, jakotéż będących wynikiem i objawem jakiéjś sprawy chorobowéj ogólnéj, jak zapalenie pojawiające się podczas ropnicy, lub w przebiegu zołzów, nosacizny i t. p.

Będzie to nieprzyjemną nowością głównie dla tych lekarzy, którzy przywykli te tylko choroby nazywać zapaleniami stawów, które wymagają pomocy chirurgicznéj, a do rzędu gośćca policzać choroby dające się léczyć środkami wewnętrznemi. Na uspokojenie ich, mogę przytoczyć, że zarówno w przebiegu tak zwanego dotychczas gośćca stawowego wydarza się, że zapalenie potęguje się do ropienia; że nastają przedziurawienia torebki stawowéj, martwina kości, zatoki ropne, a nawet ropnica; że zapalenie urazowe jednego stawu może dać powód do zapaleń innych stawów; że nie raz to, co za życia uważali za gościec stawowy, było ropnicą, przebiegającą pośród objawów zapaleń stawów; a nadto, że nawet zapalenia stawów z nieznanéj przyczyny z korzyścią léczyć się dają środkami zewnętrznemi. Mogą więc ze spokojném sumieniem porzucić nazwę dawną, która nie będzie ich prowadziła niekiedy na bezdroża w przypadkach trudnych; a to témbardziéj, że, porzucając nazwę gośćca, nie będą mieli powodu hołdowania zasadzie dotychczasowéj „*noli me tangere*“ i, obok słusznego zresztą stosowania środków wewnętrznych, nie będą pomijali także niemniéj skutecznych środków zewnętrznych [1]. Późniéj będę miał sposobność okazać, że zapalenie błon sercowych nie jest także wyłączną właściwością zapaleń stawów, które dotychczas zwano gośćcowemi; lecz, że zdarzają się także w innych zap. stawów; że więc znika także ważny powód upiérania się przy dawnéj spuściźnie. Nie chciał-

[1]) Mam tu głównie na myśli przyrządy ustalające klejowe, gipsowe, ze szkła wodnego i t. p., zalecane już przez Seutina, późniéj zapomniane, a wznowione w r. 1868 przez prof. Luigiego Contato, a w r. 1871 przez prof. Heubnera. Przekonawszy się o skuteczności takowych, stosowałem je dosyć często w ostatnich czterech latach w tak zwanym gośćcu stawowym, i to ze skutkiem pomyślnym.

bym jednakże, aby mnie posądzono, że zapalenie mnogie stawów uważam tylko za chorobę zapalną miejscową, nie swoistą; i owszem wiele bardzo okoliczności przemawia za têm, że większa część zapaleń stawów tak zwanych gośćcowych jest objawem ogólnéj swoistéj choroby, lub ogólnego zakżenia krwi, i że zmiany anatomiczne stawów częstokroć nie wystarczają do jéj wytłomaczenia.

Daleko większa wątpliwość, aniżeli w zapaleniach mnogich stawowych ostrych, panuje w tak zwanych gośćcach stawowych przewlekłych. Tu dopiéro otwiéra się szérokie pole dla domysłów i dowolnego rozpoznawania choroby stosownie do osobniczego zapatrywania się lekarza rozpoznającego. Dotychczasowa zasada nakazuje rozpoznać wtedy gościec stawowy przewlekły, jeżeli choroba zajmuje kilka stawów, jeśli równocześnie ból pojawia się w innych tkankach włóknistych i mięśniach, i jeżeli przyczyną choroby jest przeziębienie; a niekiedy z tego tylko powodu, że nie można wynaleźć innéj przyczyny swoistéj n. p. urazowéj i t. p. (Vogel w Virchow's *Handb. I*, 497.)

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Z KLINIKI CHIRURGICZNÉJ RUCHOMÉJ Prof. BRYKA w KRAKOWIE.

Sprawozdanie, wykaz statystyczny i spostrzeżenia przypadków otyjatrycznych w klinice ruchoméj chirurgicznéj krakowskiéj, léczonych od r. 1861—1873.

Podał Julijan Olpiński, kandydat medycyny.

(Dokończenie).

XV. Zgrubienie błony bębenkowéj. (*Induratio membranae tympani.*)

Do téj gromady chorób usznych zaliczyliśmy te przypadki, w których prócz przytępienia słuchu i zgrubienia błony bębenkowéj nic więcéj badania nie wykazały.

Pomiędzy 12 przypadkami było: mężczyzn 8, kobiét 4.

Co do wieku było:	do	10	lat	3
„	„	20	„	1
„	„	30	„	2
„	„	40	„	1
„	„	50	„	2
„	„	60	„	1
„	„	70	„	2

W dwóch przypadkach zgrubień błon bębenkowych próbowano pęzlowanie tychże za pomocą następującego rozczynu:

Rp. *Olei jecor. Aselli*
dr. duas
Kali hydrojod.
gr. sex
Jodi puri
gr. semis.
D. S. Do pęzlowania błony bębenkowéj.

W obydwu przypadkach wynik léczenia był ujemny.

XVI. Zapalenie ucha środkowego, z następowém próchnieniem kości skalistéj.

Próchnienie kości skalistéj bardzo rzadko występuje samoistnie, lecz jest prawie zawsze następstwem przewlekłego zapalenia ucha środkowego.

Lekceważenie zdrowia i życia, lenistwo, wpychają człowieka w tak niebezpieczną chorobę; gdyby w początku téjże zechciał się chory potrudzić do lekarza dla zasięgnięcia jego rady, toby rozmiary całéj choroby i léczenia jéj były mniejszemi.

Anatomiczne położenie jamy bębenkowéj, jéj sąsiedztwo z tak ważnemi częściami, jak: opona twarda, zatoka skalista, żyła szyjowa, tętnica domózgowa, okazują nam wyraźnie, że nie dosyć jest zajrzéć choremu w ucho i zalecić olejek migdałowy; lecz trzeba dokładnie wybadać stan chorego, gdyż niebezpieczeństwo grozi mu utratą życia.

Zapalenie ucha środkowego z następowém próchnieniem kości skalistéj było 13 razy przedmiotem léczenia. Pomiędzy temi przypadkami było mężczyzn 11, kobiét 2.

Co do wieku było:	do	lat	10	2
„	„	„	20	5
„	„	„	30	1
„	„	„	40	3
„	„	„	50	1
„	„	„	60	1

Wiele ciekawych szczegółów obejmuje historyja Stanisława Dadeja. Rozpoznanie: Zapalenie ucha środkowego z następowém próchnieniem kości skalistéj i stężeniem sustawu szczękowego, zapalenie przewodu słuchowego zewnętrznego, przedziurawienie błony bębenkowéj, uszotok.

Przypadek piérwszy.

Wywód choroby. Stanisław Dadej, lat 13 mający, rodem z Maszkienic (pow. Brzeski) prawidłowo zbudowany i nie źle odżywiony, przybył do kliniki chirurgicznéj krakowskiéj dnia 9go maja 1873, uskarżając się na trudność w karmieniu się z przyczyny stężenia sustawu szczękowego, oraz prosząc o pomoc. Dnia 10 maja został chory do kliniki chirurgicznéj stałéj przyjęty.

Cierpienie trwało od 10 lat. Do czwartego roku życia wyglądał chory (jak powiada ojciec chorego) zdrowo i czerstwo. W czwartym roku powstał u chorego na wyrostku sutkowym prawym bolak; po pęknięciu tegoż, wyszła ciecz cuchnąca, a późniéj odszczep kości wielkości fasoli. Następnie zagoiła się rana. Jaki przeciąg czasu upłynął między powstaniem bolaka, wyjściem odszczepu i zagojeniem: tego ani chory, ani téż ojciec chorego podać nie mogą; powiadają tylko, że to wszystko trwało mniéj więcéj rok jeden. Wtedy téż poczyna się stężenie w sustawie szczękowym. Chory podaje, że co kilka miesięcy z miejsca, w którém znajduje się szarawa łuska, (a o któréj mowa jest poniżéj) sączy się ropa, a wtenczas uszotok ustaje.

Tyle o stanie zdrowia przed chorobą i o powstaniu tejże, więcéj nie można się było nic od chorego dowiedzieć.

Badanie. Chory dobrze zbudowany, nieźle odżywiony, władze umysłowe odpowiednie wiekowi. Za uchem prawém, wzdłuż wyrostka sutkowego prawego, lecz więcéj ku przodowi znajduje się blizna wklęsła, léjkowata, na 3 cm. długości, a na $1\frac{1}{2}$ szérokości, blada, sino-czerwona. Blizna ta pokryta jest utkaniem delikatném, nie dającém się podnieść od kości. W głębi rzeczonego dołka léjkowatego znajduje się łuska szarawa; miejsce to za dotknięciem boli.

Pod tą léjkowatą blizną znajduje się druga blizna, lecz pokryta skórą zdrową i dającą się podnieść od części twardych.

Obroty szczęką dolną w prawo i w lewo są niemożebne.

Szpara między szczęką górną a dolną wynosi 1 liniję. Szczęka górna zachodzi na dolną swą częścią zębodołową tak, iż zęby sieczne szczęki górnéj z odpowiedniemi szczęki dolnéj tworzą kąt wynoszący około 120°. Ruchy szczęką z góry na dół są w bardzo ograniczonym stopniu możebne, przyczém *mm. masseter, temporalis, mylohyoideus* i *biventer* bardzo mocno się kurczą.

Pomiędzy zębem siecznym prawym wewnętrznym a drugim zębem trzonowym lewym jest szpara na 1 liniję, pomiędzy zębami obu szczęk, przez którą chory potrawy może wsysać. Po stronie prawéj zęby trzonowe stykają się z sobą. Zęby sieczne zewnętrzne szczęki górnéj są bardzo mało wykształcone. Drugi ząb trzonowy prawy jest podwójny, mianowicie w tyle jest mléczny, a z przodu wyrasta stały. Badanie przysionka ust nie wykazuje żadnego zrośnięcia z policzkiem. Skóra wyściełająca przewód uszny zewnętrzny prawy nabrzmiała w sposób taki, iż ma podobieństwo do tkanki śluzowatéj, gdzieniegdzie zaś znajdują się wrzodziki wielkości prosa.

Dnia 10 maja przedstawiła błona bębenkowa następujący obraz: Cała błona bębenkowa prawa owrzodzona i pokryta ziarninami barwy czerwonéj, w środku znajduje się miejsce sinawe (wyglądające na zasklepione przedziurawienie błony bębenkowéj). W górnéj części błony bębenkowéj, lecz więcéj ku przodowi, widać dwa punkciki barwy perłowéj. Cała błona bębenkowa wypukła na zewnątrz. Wyrostek krótki młotka i rękojeść młotka wcale niewidzialne. Kateteryzacyja trąbki Eustachego, metoda Politzera i próba Valsalvy nie wykazują przedziurawienia błony bębenkowéj.

Uszotok z ucha prawego wielki, ciecz wypływająca barwy żółtawo-zielonéj, gęsta.

Przewodnictwo fal dźwięcznych przez wyrostek sutkowy lewy i kość skroniową zachowuje się tak, iż drgający kamerton, przyłożony do tychże kości, chory słyszy w uchu prawém dobrze, w lewém zaś bardzo słabo. Drgający kamerton, przyłożony na wyrostek sutkowy prawy i kość skroniową prawą, słyszy tylko w uchu prawém (tak zeznaje chory).

Odległość słuchowa dla zegarka na calówce wynosi: w uchu prawém 0, w lewém 15 cali.

Kateteryzacyja trąbki Eustachego wykazuje drożność przewodu. Zachowanie się słuchu na drgania kamertonu i na kołatanie zegarka u naszego chorego trudno sobie wytłomaczyć; badanie przewodu zewnętrznego lewego i lewéj trąbki Eustachego nic nieprawidłowego nie okazuje.

Rp. *Plumbi acetici*
drachmam
Glycerini puri
Aquae destillatae
aa. unc. semis.
D. S. Po 10 kropli do ucha zapuszczać.

Dnia 13 maja po zapuszczaniu octanu ołowiowego przez 3 dni wykazało badanie po piérwszy raz przedziurawienie błony bębenkowéj prawéj, (która przedtém była zasklepiona). Przy próbie Valsalvy widać przez otwór w błonie bębenkowéj z jamy bębenkowéj wychodzącą ropę. Błona bębenkowa przedstawiła teraz następujący obraz:

W środku przedziurawienie dość wielkie, naokoło którego widać pozostałości szare błony bębenkowéj. Przez otwór ten widać z jamy bębenkowéj wychodzące ziarniny (granulacyje), gdzie niegdzie pokryte ropą.

Dnia 23 maja. Uszotok zmniejszył się o wiele, ból na wyrostku sutkowym ustąpił.

Z powyższego opisu najprawdopodobniejszą jest rzeczą, że stężenie sustawu szczękowego po stronie prawéj powstało skutkiem długoletniego zapalenia w jamie bębenkowéj, które, przez szparę Glasera dostawszy się do sustawu szczękowego, sprawiło to stężenie; chociaż i stężenie w skutek skurczenia mięśni, w szczególności żwaczów *(mm. masseteres)* nie może być całkowicie wykluczone.

Dla dokładnego rozpoznania konieczną było rzeczą zachloroformować chorego: bo gdyby stężenie tylko z mięśni pochodziło, to po zachloroformowaniu mięśnie zwolniałyby, a stężenie ustąpiłoby.

Po zachloroformowaniu chorego usiłowano klinami drewnianemi szczęki od siebie oddalić, co się jednak nie powiodło; więc pozostało przypuszczenie powyższe, iż stężenie w sustawie szczękowym powstało skutkiem zapalenia ucha środkowego.

Dnia 9go czerwca 1873go w celu usunięcia stężenia przystąpiono do następującéj operacyi. Narzędziem Leclusa wyjęto ostatni ząb trzonowy dolny, następnie odsłonięto kąt szczęki dolnéj cięciem poprowadzoném na przednim brzegu m. żwacza *(m. masseter)*. Po podwiązaniu tętnicy szczękowéj zewn. *(art. maxillaris extern.)*, oddzielono części miękkie od przedniéj i tylnéj powierzchni szczęki dolnéj, przeprowadzono za pomocą igły półkulistéj Bryka piłkę Jeffraya od tylnéj strony szczęki dolnéj po pod dolny brzeg téjże na przednią jéj ścianę i onęż przepiłowano.

Teraz przekonano się, iż ruchy w sustawie lewym są prawie niemożebnemi, a ruchy szczęką wykonać się dają tylko w miejscu, gdzie wypiłowano. Stężenie więc sustawu lewego tłomaczy się następowém stężeniem sprowadzoném długotrwałą nieczynnością sustawu.

Ranę spojono szwami obwodowemi, między któremi przeprowadzono przewiązki (ligatury), następnie oprawiono kwasem karbolowym i nakazano spokój. Jamę ust zalecono przeczyszczać za pomocą nadmanganianu potasowego, a do ucha zapuszczać jak poprzednio octan ołowiowy (dr. 1 na uncyję gliceryny).

Dnia 10 czerwca spostrzeżono na przedniéj części szyi po stronie prawéj różę, która sięgała na dół aż na klatkę piersiową, a ku górze do szczęki dolnéj. Miejsce to posmarowano rozczynem półtorochlorku żelazowego i kleiną *(collodium)*.

W tém miejscu niech mi będzie wolno kilka słów o użyciu tego léczenia powiedzieć: Półtorochlorek żelazowy, używany w róży na klinice chirurgicznéj krakowskiéj, uzyskał przez swe szczególne działanie prawo obywatelstwa tamże. Działanie tego leku skreśliłbym krótko w następujących słowach: Półtorochlorek żelazowy przez swe własności ściągające sprowadza zwężenie naczyń limfatycznych, a tém samém nagromadzenie się limfy w jedno miejsce, przezco powstaje bolak, który się następnie przecina.

Dnia 11go czerwca. Ból pochodzący od róży zmniejszył się, a róża nie posunęła się daléj. Na ból w ranie chory nie uskarża się.

Dn. 25 czerwca. Po raz piérwszy zaczęto używać rozwieracza do rozszérzania szpary ust. Uszotok bardzo mały.

Dnia 7go lipca. Chory na nic się nie uskarża, usta otwiéra na 1 cal i 1 liniję (zaczęto od 1 linii). W d. 8 lipca Stanisław Dadej zupełnie wyléczony, bo uzyskał czystą wymowę i z łatwością mógł przyjmować pokarmy, opuścił nasz zakład kliniczny.

Przypadek drugi.

Maryja K., lat 15. Cierpienie trwało od pięciu lat. Chora uskarżała się na ból w uchu prawém, przytępienie słuchu, cieczenie z ucha prawego, na częsty ból głowy i gardła. Badanie wykazało przedziurawienie błony bębenkowéj prawéj i owrzodzenie; podczas badania wziernikiem, widać wychodzącą z jamy bębenkowéj ropę zmięszaną z krwią cuchnącą. Odległość słuchowa dla zegarka na calówce wynosi: na uchu prawém 6 cm., na lewém 4 cm. Zalecono: spokój największy, czystość i zapuszczanie do ucha octanu ołowiowego. Léczenie trwało 150 dni, a chora zupełnie wyléczona do kliniki ruchoméj uczęszczać zaprzestała.

Przypadek trzeci (15go kwietnia.)

Jan Sz., lat 38. Po kilkakrotném zapaleniu ucha środkowego, połączoném ze znaczném ropieniem i wydzielaniem się drobnych kosteczek, nastało w przeciągu lat dziesięciu zarośnięcie bliznowate przewodu zewnętrznego

ucha prawego w tak wysokim stopniu, że tylko bardzo cieńki zgłębnik da się w przewód wprowadzić. Wyrostek sutkowy za uciskiem bolesny.

Chory uskarża się na mocne bole w tém uchu i na ciągłe sączenie krwi z przewodu zewnętrznego. Zalecono pęzelkowanie rozczynem półtorochlorku żelazowego (gr. 10 na unc. 3 wody).

Dnia 19 kwietnia przedstawił chory następujący stan chorobowy: Na kości sutkowéj prawéj znajduje się ropień otwarty, z którego wychodzi ropa bardzo cuchnąca, zmieszana z powietrzem. W głębi napotyka zgłębnik na rozmiękczoną kość zgorzelinową.

Zalecono czystość, spokój i przestrzykiwanie octanem ołowiowym.

Dnia 24go kwietnia przedstawił się chory po trzeci raz, wtedy znaleziono odchodzące błonki rurkowate z ropnia znajdującego się na wyrostku sutkowym, które przy bliższém badaniu pod mikroskopem, jako przybłonek brukowy się okazywały. Zdaje się, że ów przybłonek pochodzi z komórek wyrostka sutkowego (*cellulae mastoideae*), jeżeli nie z labiryntu, za czém przemawiałaby rurkowata postać tych błon.

Dnia 19 maja. Ból w uchu i wyrostku sutkowym mały, przy przestrzykiwaniu wychodzą podobne błonki rurkowate i ropa cuchnąca. Zgłębnik wchodzi na 1½ cala w wyrostek sutkowy. Woda wstrzyknięta przez wyrostek sutkowy wychodzi uchem.

Dnia 30 maja Przed kilkoma dniami cierpiał chory na ból głowy, teraz zaś zachwala sobie swój stan. Woda wstrzyknięta do przewodu zewnętrznego wylewa się do gardła, widać więc z tego, że trąbka Eustachego jest drożna.

Dnia 15 czerwca. Po dwumiesięcznem stosownem léczeniu rana na wyrostku sutkowym zagoiła się, a chory zupełnie wyléczony, lecz nieco z przytępionym słuchem, zaprzestał uczęszczać do kliniki ruchoméj.

Zbierzmy teraz w jednę całość wszystkie przypadki, w których mieliśmy do czynienia z uszkodzeniem błony bębenkowéj. Wiadomo, że błona bębenkowa stanowi przegrodę między przewodem słuchowym zewnętrznym a jamą bębenkową; więc i uszkodzenia jéj mogą powstawać od wewnątrz lub zewnątrz. Spostrzeżenia wielu autorów wykazują, że daleko rzedziéj powstają przedziurawienia błon bębenkowych od zewnątrz, a częściéj wydarzają się od wewnątrz, to jest od jamy bębenkowéj.

Przypadków z przedziurawieniem błon bębenkowych było razem 43.

Z tych przypadków przypada na błonę bębenkową
„ „ „ prawą . . . 11
„ „ „ lewą 11

Przypadków, w których były przedziurawione obie błony bębenkowe, było 13

Przypadków bez oznaczenia (w opisie choroby) błony bębenkowéj 8

Razem . 43

Uszkodzeń błon bębenkowych pochodzących
od wewnątrz było . 34
„ „ „ „ zewnątrz „ . 9

Razem . 43

Na 43 przypadki przedziurawienia błon bębenkowych było pięć przypadków z zupełnym brakiem tychże.

XVII. Głuchoniemota.

Bonnafont twierdzi, że każde dziecko z urodzenia głuche, jest nieme; a chociażby nawet do czwartego roku życia miało mowę i słuch, a ten ostatni w skutek choroby postradało: to następstwem nieuuikniónem będzie niemota. Znaczną jest liczba głuchoniemych, a przyczyną tak znacznéj liczby jest brak starannego wychowania': bo gdyby rodzice dziecięciu swemu, u którego słuch stał się przytępionym, wymawiali słowa głośno, tak, aby dziecko każde słowo wyraźnie słyszało, i gdyby mu znaczenie każdego słowa tłomaczyli; dziecko, przy obfitości słów, nie zapomniałoby mowy.

W osutkach gorączkowych udziela się nieżyt błon śluzowych połyku przez ciągłość trąbkom Eustachego; daléj posuwa się do jamy bębenkowéj i do przewodu słuchowego zewnętrznego. Gdy choroba ta zakończy się zatkaniem trąbki Eustachego przez złogi zapalne, więc z czasem mogą być te złogi wessane, a słuch powrócony; jeżeli zaś nastąpi u dziecka po tém zapaleniu zupełne zarośnięcie trąbki Eustachego, wtedy koniecznem następstwem będzie głuchota, a po niéj głuchoniemota.

Dur (*typhus*), zapalenie opon mózgowych, sprowadzają także przytępienie słuchu, lub zupełną utratę tegoż, a w następstwie, jak już powiedzieliśmy, głuchoniemotę. Głuchoniemota powstaje téż i od urodzenia z przyczyn niewiadomych.

Według przyczyn, które ją sprowadziły, podzielimy głuchoniemotę na:

1) głuchoniemotę po ospie,
2) „ „ zapaleniu opon mózgowych,
3) „ „ durze,
4) „ „ płonicy,
5) „ „ odrze,
6) „ od urodzenia (z przyczyny niewiadoméj).

Przypadków głuchoniemoty było razem 40, pomiędzy którémi znajdowało się mężczyzn 18, kobiét 22.

Pomiędzy 40ma przypadkami głuchoniemoty było co do wieku:

Do 10 lat: po ospie 3, po zapaleniu opon mózgowych 10, po durze 12, po płonicy 1, po odrze 1, od urodzenia 9.

Do 20 lat po zapaleniu opon mózgowych 1, po durze 3, od urodzenia 1.

Z wykazu tego widzimy, że prawie wszystkie przypadki głuchoniemoty przypadają na piérwszy dziesiątek lat, a nawet przypadki z drugiego dziesiątka lat należałoby raczéj zaliczyć tamże: gdyż i w tych cztérech przypadkach z drugiego dziesiątka lat rozpoczęła się głuchoniemota w piérwszym dziesiątku lat, a tablice statystyczne lat robione są z tego czasu, w którym czyniono spostrzeżenia nad choremi.

a) Głuchoniemota po ospie.

Maryjanna L., lat 5, z Krakowa. Przed 4ma laty przebyła ospę. Badanie ucha lewego wykazało: Przewód zewnętrzny wypełniony ropą, po usunięciu któréj okazał się cały przewód mocno owrzodziały. Błona bębenkowa barwy szarawéj, matowa. Głuchoniemota zupełna. Zalecono zapuszczanie octanu ołowiowego. Po 28-dniowém léczeniu zapalenie przewlekłe przewodu zewnętrznego ustąpiło.

b) Głuchoniemota po zapaleniu opon mózgowych.

Zapalenie opon mózgo-rdzeniowych (*meningitis cerebrospinalis*), które występuje najczęściéj epidemicznie i nagabuje dzieci niżéj lat 15tu, sprowadza często głuchotę, a w następstwie utratę mowy. Niektórzy lekarze twierdzą, że tutaj mamy do czynienia prędzéj z zapaleniem ucha wewnętrznego, którego przypady są prawie te same, jak w zapaleniu opon mózgowych.

Przypadek piérwszy.

M. R., lat 5, z Jaworznia. Przed rokiem przebył zapalenie mózgu, poczém utracił słuch i mowę. Badanie przewodów słuchowych nic nie wykazało.

Przypadek drugi.

Adam M., lat 8, z Oleszyc. Głuchoniemota wystąpiła po zapaleniu mózgu. Badanie narządu słuchowego prócz zupełnego braku obu błon bębenkowych nic więcéj nie wykazało.

c) Głuchoniemota po durze.

Ch. P., dziewczyna 7 lat mająca z Chemiec. Przed rokiem przebyła dur. Badanie wykazało: Błony bębenkowe bez połysku, barwy popielatéj, zgrubiałe. Kołatania zegarka na żadną odległość nie słyszy. Przewodnictwo fal dźwięcznych na kościach głowy zupełnie zniesione. Przysłuch trąbek Eustachego wykazuje drożność i suchość przewodów.

Błony bębenkowe przedziurawione, przy silnym płaczu dziecięcia wydobywa się na zewnątrz z jam bębenkowych ropa. Słuch przytępiony zupełnie, dziecko prócz 3ch wyrazów nic więcéj nie wymawia. Zalecono zapuszczać do ucha octan ołowiowy; po 40to-dniowém léczeniu, zostało dziecko zupełnie wyléczoném z zapalenia ucha wewn.

d) Głuchoniemota po płonicy.

Edmund D., lat 5 z Krakowa. Przed 2 laty przebył płonicę. W kilka miesięcy późniéj powstał uszotok z obu uszu i trwał nieustannie. Badanie wykazało: Przewody zewnętrzne nieco zwężone, a przed błoną bębenkową owrzodzone i pokryte gdzieniegdzie kawałkami zeschłéj ropy.

e) Głuchoniemota od urodzenia.

Przypadek piérwszy.

S. W., lat 12, z Tarnowa. Cierpienie trwało od 8iu lat. Przytępienie słuchu zupełne, a utrata mowy postępuje z każdym dniem (tak podaje matka). Kołatania zegarka na żadną odległość nie słyszy. Odległość słuchowa dla zegarka na calówce wynosi: na uchu prawém 6 cali, na lewém 5 cali. Przewodnictwo fal dźwięcznych przez kości skroniowe zniesione, przez kość czołową słabe. Przysłuch trąbek Eustachego wykazuje suchość przewodów.

Przypadek drugi.

Abraham W. z Podgórza, lat trzy. Głuchoniemy od urodzenia. Rodzice są między sobą spokrewnieni.

Tu muszę nadmienić, że wykazy statystyczne okazują, iż małżeństwa pomiędzy spokrewnionemi osobami są bardzo często przyczyną wrodzonéj głuchoniemoty.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie I, d. 5 stycznia 1875 r.

Przewodniczący kol. Blumenstok. Obecnych członków 19 i dwóch gości.

1) Dr. Radek przedstawił chorego ze szpitala św. Łazarza, okazującego ranę na przodkowéj powierzchni szyi po odjęciu wola torbielowego.—W dyskusyi zabiérał głos Dr. Obtułowicz. (Wypadek ten będzie ogłoszony w „Przegl. lekarskim").

2) Kol. Przewodniczący wnosi, aby za przykładem kolegium lekarskiego wiedeńskiego, Towarzystwo nasze wniosło prośbę do Rady państwa o zniesienie obowiązkowéj pomocy lekarskiéj. Przyjęto.

3) Kol. Sekretarz stały odczytał sprawozdanie administracyjne, a kol. Sekretarz doroczny sprawozdanie naukowe za rok 1874; wreszcie kol. Przewodniczący podniósł wybitniejsze zasługi Towarzystwa.

4) W końcu wybrano na Przewodniczącego na rok 1875 kol. Korczyńskiego, na jego zastępcę kol. Obalińskiego, na sekretarza docznego kol. Wiszniewskiego, a na bibliotekarza kol. Bylickiego.

Dr. *Buszek.*

Posiedzenie II, d. 19 stycznia 1875 r.

Przewodniczący kol. Korczyński. Obecnych członków 20 i trzech gości.

1) Kol. Przewodniczący zagaja posiedzenie wstępną mową.

2) Kol. Wurst przedstawia dziewczynkę z zapaleniem miąższowém rogówki, przedstawioną już d. 19 listopada r. z., obecnie ze znaczném polepszeniem.

3) Kol. Przewodniczący otrzymuje odpowiedź na interpelacyję komisyi biblijotecznéj, czy książki zostały oddane Biblijotece Jagiellońskiéj w zamian za duplikaty dzieł tamże się znajdujących, iż Dyrektor Biblijoteki Uniw. zgodził się na to pod warunkiem, jeżeli sobie sami je wybierzemy. Towarzystwo nie przyjmuje tego warunku i przekazuje jeszcze raz tę sprawę komisyi.

4) Po krótkiéj dyskusyi przyjęto wniosek komitetu redakcyjnego, aby wynagrodzono z funduszu Tow. lek. kwotą 20 zł. a. pracę „O miejscach, z których smak czujemy", kandydata med., ciężką obecnie chorobą złożonego, a zaleconą przez prof. Piotrowskiego.

5) Przyjęto do wiadomości odezwę lekarzy z Celowca, aby limfy ospowéj z wiedeńskiego zakładu podrzutków, z powodu kilkokrotnego zaszczepienia nią kiły, nie sprowadzać.

6) Przyjęto do wiadomości odezwę Towarzystwa „*Verein der Aerzte in Niederösterreich*" razem z przesłanemi rozmaitemi drukami, z prośbą o wzajemne przesyłanie druków Towarzystwa.

7) Otrzymano w darze od Akademii umiejętności krakowskiéj „Pamiętnik Akademii, wydz. matem. przyr., T. I., 1874" i „Rozprawy i sprawozdania z posiedzeń wydz. matem. przyr. T. I. 1874"; jakoteż od kol. Ściborowskiego „Wiadomość o zakładzie leczniczym w Görbersdorfie" i Dr. Karajana „*Ueber die Assanation einiger grossen Städte.*"

8) Przyjęto wniosek kol. Blumenstoka, aby co roku zawiadamiać odezwą kandydatów medycyny dwóch lat ostatnich, iż mogą uczęszczać na posiedzenia Towarzystwa.

9) Kol. Blumenstok wytyka liczne błędy drukarskie, które się zakradły do Nru 3 „Przegl. lek.", jakoteż artykuły w Nrze 3 i 45 r. z., dotyczące obsadzania posad lekarskich szpitalnych krakowskich, jako niezgadzające się z zapatrywaniem jego i wielu kolegów.—W nieobecności kol. Redaktora, kol. Przewodniczący usprawiedliwia omyłki tém, iż Nr. 3 był właśnie o wiele większym niż zwykle; a co do owych artykułów powiada, iż kol. Redaktor traktował tę rzecz tylko zasadniczo i w ogólności, nie stosując tego bynajmniéj do domyślnych kandydatów.

10 Na członków czynnych Towarzystwa wybrano PP. Drów: Jana Radka, Franciszka Kosteckiego i Ferdynanda Obtułowicza aspirantów w szpitalu św. Łazarza, a Dr. Jendla lekarza salinarnego w Wieliczce na czł. korespondenta.

11) Kol. Domański mówił o azotynie amylowym; przeszedłszy krótko własności fizyczne i chemiczne, zastanawiał się nad wpływem fizyjologicznym. Azotyn amylowy, dostawszy się przez oddychanie do krwi w małéj ilości, wywołuje zwolnienie włókien mięsnych, osobliwie gładkich, w większych zaś porażenie tychże; skutkiem czego następuje rozszerzenie naczyń i przekrwienie. Już po wetchnięciu 3 kropli nastaje porażenie włókien mięsnych od górnéj części nerwu współczulnego zależących, przez co powstaje przekrwienie naczyń krwionośnych twarzy i mózgu,

objawiające się zaczerwienieniem twarzy, rozszérzeniem źrenic i pewném uczuciem gorąca w głowie. Choroby kwalifikujące się do użycia tego środka są te, w których domyślamy się kurczu w mięśniach gładkich, osobliwie naczyń krwionośnych, a zatém niektóre postaci migreny, dusznicy bolesnéj *(angina pectoris)*, i wiele przypadków padaczki, które połączone są ze skurczem naczyń krwionośnych w rdzeniu przedłużonym. Środek ten wdychany przed napadem padaczkowym znosi niekiedy kurcze naczyń i uwalnia chorego od napadu. Jeżeli lek ten nie zawiéra w sobie kwasu pruskiego, może być bez niebezpieczeństwa użyty, atoli zawsze pod kontrolą lekarza.—W dyskusyi wspomina kol. Ściborowski o Drze Bergerze, który na jedném z posiedzeń zjazdu badaczów przyrody i lekarzów r. z. odbytém mówił o doświadczeniach fizyjologicznych dokonanych azotynem amylowym i jego zastosowaniu leczniczém. Doświadczenia te wykazały, że środek ów zmniejsza ciśnienie krwi, bezpośrednio porażając ściany naczyń. W razie oddychania pary eteru, nawet po przecięciu rdzenia przedłużonego, lub nerwów błędnych, następowało ciśnienie krwi. Po użyciu mniejszéj ilości tego leku liczba uderzeń tętna się powiększa, a ruchy oddechowe się zwalniają; po większéj zaś, mianowicie trującéj, serce uderza jeszcze przez czas dłuższy po ustaniu oddychania. Otwarcie zwłok zwiérząt otrutych azotynem amylowym wykazało ciemną barwę krwi tętniczéj, wypociny surowicze w klatce piersiowéj i jamie brzusznéj, wydające woń tego leku, i przekrwienie wątroby. Doświadczenia co do zastosowania az. am. jako środka leczniczego nie doprowadziły do stanowczych wypadków.—Kol. Przewodniczący nadmienia, iż między innymi w nowszych czasach przedstawił Fuckel wyniki swoich doświadczeń nad tym lekiem w zadumie i połowiczym bolu głowy.

12) Kol. Wiszniewski odczytał Pogląd statystyczny na amputacyje od lat 4ch wykonane w szpitalu św. Łazarza. (Będzie ogłoszony w „Przegl. lek.“)

13) Kol. Domański odczytał wyciąg z pracy Dra Ottona [1]) o bromku potasu w padaczce, czyniąc niektóre uwagi własne; mianowicie, iż Otto oparł swoje wyniki doświadczeń na mężczyznach, a wiadomo, że stosunki płciowe u kobiét odgrywają wielką rolę w téj chorobie. Nadto, iż wielkie zadawki w praktyce prywatnéj u chorych, nie będących ciągle pod okiem lekarza, nie zawsze są bezpieczne; w ogóle autor wypowiada zbyt różowe wnioski. Kol. D. próbował br. p. u kobiéty, u któréj po wielkich zadawkach napady co do liczby i siły pomniejszyły się, a wysypka u niéj wystąpiła na odnogach i znikła w kilka dni po zaprzestaniu używania leku.—Kol. Blumenstokowi podobna nasuwa się wątpliwość: zdaje mu się, że Otto zbyt różowo zapatrywał się na tę sprawę. Z doświadczeń czynionych w oddziele obłąkanych Dra Neussera, przekonano się, że br. p. jest bardzo cennym środkiem, a osiągnięty skutek bywał taki, iż napady stawały się rzedszemi, a nawet zboczenia umysłowe na tle padaczki powstałe zmniejszały się; ale o wyléczeniu mowy nie było, bo napady występowały napowrót. Daléj mówi, iż autor wspomina, że niektórzy epileptycy z niedołęztwem umysłowém bywali bromkiem pot. uléczeni; byłby to fakt bardzo ważny, bo dotychczas niedołęztwo było nieuléczalne. Ponieważ jednak niektórzy z pomiędzy nich byli cierpiącymi na zadumę, gdy człowiek na umyśle niedołężny nie może być zadumowym; z drugiéj zaś strony, ponieważ autor powiada, że w jednym takim przypadku nastąpiło pogorszenie, albowiem niedołęztwo przeszło w szaleństwo gwałtowne, a takie następstwo raczéj polepszeniem nazwaćby należało: przeto kol. Bl. sądzi, że autor musiał miéć do czynienia z chorymi z osłabieniem władz umysłowych, a nie z zupełném niedołęztwem. Radzi przytém używać przyjętego już wyrana „*Blödsinn*“, t. j. „niedołęztwa umysłowego“, a nie „ogłupienia.“ Nadto zwraca uwagę, że autor też podobnie, jak Dr. Neusser, znajdował często u epileptyków zmiany w rogu Ammona.—Kol. Korczyński oświadcza, że rozprawy co do br. pot. toczą się od lat kilku, Anglicy i Francuzi używają zadawek wielkich, aż do pięciu drachm dochodzących, Niemcy zaś mniejszych. Następnie, iż, aby dojść do pewniejszych wniosków pod tym względem, należałoby wykluczyć wiele chorób wywołujących napady podobne do padaczkowych, a nazwanych niewłaściwie padaczką; nie łączyć wyników szpitalnych z wynikami osiągniętemi w praktyce prywatnéj; i chorych takich niby już wyléczonych długi czas jeszcze miéć na oku, albowiem bywają przypadki nieleczone, w których odstępy między napadami wynoszą $^1/_2$ roku i więcéj. Sprzeciwia się ogólnemu twierdzeniu Ottona, iżby w każdym przypadku po używaniu w padaczce bromku pot. skutek był dobrym; opiérając się na własnych spostrzeżeniach, gdzie przy podawaniu br. p. stan się pogorszał, gdy przeciwnie po atropinie wkrótce polepszenie nastąpiło. Chodziłoby zatém o wynalezienie ścisłych wskazań do podawania br. p. w padaczce. Zgadza się na twierdzenie autora, iż br. p. nie pogarsza stanu odżywienia; lecz co do usunięcia lub zmniejszenia niedołęztwa umysłowego skłania się z pewném zastrzeżeniem do zdania Ottona: albowiem br. p. podawany przez tegoż w innych chorobach wpływał często niekorzystnie na stan umysłowy.—Kol. Bylicki wspomina o 8-letnim chłopcu mającym padaczkę, léczonym za pomocą br. p., u którego napady skutkiem tego na pół roku ustąpiły, a gdy potém znów się pojawiły, bromek pot. zaś już nie skutkował, zalecono atropin; ile razy takowy przestano zadawać, zawsze napady wracały. — Kol. Jakubowski, mówiąc w dalszym ciągu o tym chłopcu, nadmienia, iż napady powtarzają się u niego od czasu do czasu, i że jest małogłowy *(microcephalus)*, a w ogóle uważano, że u takich napady epileptyczne często występują.—Kol. Korczyński przytacza przypadek, w którym przed napadami padaczki pojawiało się charczenie wielkie w gardle. Za radą Prof. Biesiadeckiego odcięto bardzo przedłużony języczek, poczém napady przez $^1/_2$ roku nie wracały.—Kol. Domański uważał u chorego z częstemi napadami padaczkowemi nieprawidłową budowę czaszki; wszystkie środki lecznicze były bez skutku; przy sekcyi znaleziono zmiany w jednym rogu Ammonowym. Przemawia wreszcie za zdaniem Ottona, iż br. p. obniża pobudliwość nerwów i ośrodków nerwowych: albowiem pomazania nocne *(pollutiones)*, pojawiające się często w piérwszych okresach wiądu rdzenia pacierzowego *(tabes dorsalis)*, ustępują po bromku pot., podawanym w ilości 10—20 ziarn.

Dr. *L. Wiszniewski.*

[1]) Umieszczony w „Przegl. lek.“ r. b., NN. 5 i 6.

KILKA WSPOMNIEŃ
z dawnych dziejów wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Skréślił
Prof. Dr. Józef Oettinger.

(Ciąg dalszy.—Zob. N. 8.)

W imię swobody naukowéj, w imię umiejętności przyrodniczych i lekarskich, nie można zgodzić się z Brandowskim, zarzucającym na zasadzie jedynie rozległego samorządu złożonego w ręce uczniów, a chroniącego poniekąd także od opartéj na porządku hijerarchicznym przewa-

gi kościelnéj, niepraktyczność postanowieniom wielkiego króla. Owszem należy się temuż hołd uwielbienia, iż przenikliwym swoim rozumem wyprzedził wiek swój i odgadł trafnie potrzebę i warunki rozwoju nauk t. zw. świeckich, jakkolwiek i o Bożéj chwale pamiętał, wznosząc wspaniałe dla niéj świątynie; iż chciał zaradzić, roztropnie jego przeszkodom nieuniknionym, gdyby szkołę krakowską należało, jak inne „Uniwersytety środkowéj Europy,“ przytaczam znowu słowa wzmiankowanego autora [32]) „poprostu w tym czasie uważać za instytucyje kościelne, a profesorów za księży upoważnionych do rzucania klątwy i t. p.“ Zgodnie z tą dążnością świecką, Kazimierz pominął zupełnie teologiję, która „była osią, około któréj obracały się wtedy wszystkie nauki“ [33]), a którą wprowadził dopiéro Władysław. Liczbę katedr już na sam początek ustanowił, uwzględniając przeważnie kierunek świecki, prawo rzymskie po nad kanoniczném, nie przepominając i o dwóch katedrach lekarskich płatnych; zapewnił téż wyposażenie, jak na piérwszy zawiązek, dostatnie przenoszące w trójnasób fundusz, jaki późniéj Jagiełło na ten cel wyznaczył, a troskliwy o pojedyncze gałęzie naukowe zastrzegł z góry płacę dla nauczyciela każdego z osobna przedmiotu, aby i tu zapobiedz rozwielmożeniu się żywiołu duchownego po nad świeckim.

Wszystko to przemienił przywiléj późniejszy Władysława. Zaprowadzony wydział teologiczny górował nad innemi, wypiérał je nawet i tłumił, zwłaszcza, że zmniejszone, a o mało, że nie całkiem wreszcie odebrane fundusze w gotowiźnie zastąpiono kościelnemi beneficyjami [34]), głównie dla teologów przeznaczonemi. O wydziale lekarskim raz zaledwie i ogólnie wspomniano. Liczbę i rodzaj katedr, tudzież płacę do każdéj przywiązaną oddano na łaskę władzy duchownéj, pozostawiając rozstrzygające w téj mierze postanowienie, jak równie zwierzchnictwo najwyższe nad całym zakładem konserwatorowi, t. j. biskupowi w porozumieniu z rektorem [35]), co téż, jak łatwo zrozumiéć, nie mogło wyjść i nie wyszło na korzyść nauk mniéj z dogmatami i potrzebami kościelnemi związanych.

Sposób także umieszczania osób w skład Uniwersytetu wchodzących wskazuje, że Kazimierz ubezpiecza im jedynie dogodne i tanie pomieszkania, ale pośród współobywateli, w domach prywatnych, bez zrywania węzłów codziennego, towarzyskiego ze światem pożycia; kiedy Władysław mistrzów i doktorów, jak zakonników, razem w odrębnym sadowi gmachu, zdala od zgiełku powszedniego, gdzie nie tylko naukę spokojnie uprawiać mają, ale gdzie cały tryb życia i zaspokojenie tak duchowych, jak fizycznych potrzeb odbywać się winno według przepisanéj dla wszystkich reguły, któréj nikomu przekraczać niewolno, a która nadaje Uniwersytetowi nie tylko pozór, ale i istotne znamię klasztoru, uwydatnione bardziéj jeszcze, raz przywilejem służącym miejscom poświęcanym, iż ochraniały swojemi murami ściganych od władzy świeckiéj, drugi raz, władzą udzieloną rektorowi rzucania klątwy.

Przepis odrębnych i wspólnych pomieszkań, jak niżéj zobaczymy, rozciągnięto niebawem i do uczniów, co zresztą koniecznem już było następstwem wprowadzonego raz ustroju duchownego rozwijającego się w tym kierunku coraz szérzéj i dobitniéj.

---

[32]) Brandowski, str. 76 w przypisku.
[33]) *Ibid. 292.*
[34]) Przywiléj z d. 15 czerwca 1401, obdarzając wydział teologiczny kanonijami i prebendami przy kościele św. Floryjana, zastrzega zwrot skarbowi królewskiemu 100 grzywien w razie, gdyby dochody z tych kościelnych dobrodziejstw tyle przynosiły. *(Cod. dipl. Univ. Crac. pars I. XXI.* str. 35.) Późniejszy przywiléj z d. 21 wrześ. 1403 znosi to zastrzeżenie. *(Ibid XXXI.* pag. 54.)
[35]) Obacz wyżéj ustęp 6. str. *24.*

Ze stanowiska nauk świeckich i lekarskich nie możemy zatém podzielać zdania prof. Brandowskiego [36]) i poczytać reformy Władysławowskiéj za postęp; lecz przeciwnie przyznać winniśmy trafność słowom Ossolińskiego [37]): „Wszakże Władysław Jagiełło zajęty rozniecona w apostolstwie Litwy gorliwością, wskrzeszając podług testamentu Jadwigi fundusz teścia swojego, cały stan rzeczy przewrócił, uprosiwszy u Bonifacego IX Teologiję..... wszakże nie wyszło to na korzyść umiejętności świeckich, nad które od razu wzbiwszy się tak zwana Boska, tłocząc obce, sobie tylko pokrewne dźwigała.“ Podobnego zdania był Jan Śniadecki, kiedy w liście pisanym dnia $^{10}/_{22}$ sierpnia 1803 roku z Warszawy do Hugona Kołłątaja w sprawie reformy uniwersytetu wileńskiego, wyliczając wady, których należy unikać, jednę z nich upatruje „w wielkiém zachęceniu księży do ubiegania dla bogatych beneficyjów do akademii, które tak wileńską mogą kiedyś przerobić na klasztor, jak była po Kazimierzu W. nasza krakowska.“ (X. Hugona Kołłątaja korespondencyja listowna etc. Tom I., wydał F. Kojsiewicz w Krakowie, 1844, str. 99).

(Dokończenie nastąpi.)

---

[36]) Brandowski *l. c.* str. 313, 318, 323.
[37]) Wiad. hist. kryt. w Krak. 1819. Tom II. O prawie rzymsk. w Polsce, str 342.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Projektowani lekarze miejscy w Warszawie. W komitecie sanitarnym w Warszawie odbyła się w z. m. bardzo ważna narada: po rozpatrzeniu szczegółów statystycznych, z których pokazało się, że Warszawa posiada 196,268 ludności stałéj, 83,236 niestałéj, a 277 lekarzy, postanowiono ustanowić trzydziestu doktorów miejskich, z płacą po 750 rub. rocznie. Obowiązkiem będzie lekarzy miejskich udzielać bezpłatnie porady biednéj klasie mieszkańców.

(G. P.)

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Drosdoff badał, jak zachowuje się **parcie krwi ościenne podczas wdychania powietrza zgęszczonego,** i przekonał się na źwiérzętach, że parcie ościenne zmniejsza się znakomicie i że wahania wdechowe i wydechowe parcia ościennego stają się większe, aniżeli w stanie zwykłym. Doświadczenia te przedsiębrał w pracowni klinicznéj Prof. Botkina w Petersburgu, za pomocą przyrządu Waldenburgowego. *(Ctrbl. f. m. Wiss.* 1875. 5.) *Kor.*

Laptschinsky. **Stosunek ciałek krwi w gorączce powrotnéj.** Autor nie dostrzegł w żadnym przypadku gor. powrotnéj niteczek *(Spirillen)* wykrytych przez Obermeiera; ale natomiast przekonał się, że we krwi znajdują się liczne komórki ziarniste *(Körnchenzellen)*, takie same, jakie napotykamy w każdéj śledzionie i jakie znajdował już Ponfick we krwi w gorączce powrotnéj. Nadto uważał, że liczba ciałek krwi bezbarwnych nagle zwiększa się podczas napadu gorączki, a maleje powoli w okresie bezgorączkowia; jak niemniéj, że w ten sam sposób zachowują się komórki ziarniste. Na podstawie tych spostrzeżeń i powiększania się śledziony podczas każdego napadu gorączki, wnosi L., że w gorączce powrotnéj przy każdym powrocie choroby treść śledziony dostaje się do ogólnego obiegu krwi. *(Centrbl. f. m. Wiss.* 1875. 3).

Kor.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 24 lutego. Czytamy w „Czasie“: „Donosiliśmy w roku zeszłym, że zjechała do Krakowa komisyja złożona z inżynierów z Wiednia i Lwowa przez ministeryjum i Namiestnictwo zesłanych, w celu oznaczenia miejsca, gdzieby zbudować można zakład Anatomii patologicznéj. Zrazu miano na oku realności położone naprzeciw klinik lekarskich przy ul. Kopernika. Ministerstwo jednak odrzuciło propozycyję wzmiankowanéj komisyi z powodu wygórowanych cen, jakich żądali właściciele. Ministeryjum zgłosiło się wreszcie do Wydziału krajowego o odstąpienie odpowiedniéj części gruntu należącego do Szpitala św. Łazarza. Jak się dowiadujemy, Wydział krajowy przychylił się do tego żądania i odstąpił stosowny grunt pod budowę rzeczonego zakładu za cenę bardzo umiarkowaną. Wiadomość ta jest i dla miasta naszego bardzo miłą: gdyż według zamiaru pierwotnego zbudowania zakładu Anatomii patologicznéj naprzeciw kliniki, część tego budynku dotykałaby plantacyj.“

* **Wiedeń**. Katedrę Anatomii patologicznéj otrzymał ostatecznie Dr. Heschl, prof. téjże nauki w Gradcu, (a niegdyś w Krakowie), b. Asystent Prof. Rokitanskiego.

Wspominki historyczne. D. 23 lutego 1433 r. Powtórne potwierdzenie statutu Wydziału lek. Uniw. Jagiell., według którego pomiędzy innemi jest przepis, iż każdy ubiegający się o stopień doktora winien ubrać dwóch promotorów przyzwoicie, ofiarując każdemu z nich po 12 łokci sukna najprzedniejszego, albo po sześć grzywien (209 złp.) na odzież. (R. w. I. T. I.) *O.*

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we **wtorek d. 2go** marca 1875go roku, o godzinie 5éj, posiedzenie zwykłe, na którém: 1) Kol. Blumenstok będzie miał odczyt o próbie usznej Wendla i Wredena i jéj znaczeniu sądowo-lekarskiém; 2) Odczytaną zostanie rozprawa kol. Pieniążka o działaniu apomorfinu, jako leku wykrztuśnego; 3) Kol. Grabowski oceni rozprawę Lewy'ego o pracy w fabrykach, nadesłaną Towarzystwu przez autora.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Ogłoszenie konkursu.

N. 145
ex 875

Na mocy rozporządzenia Wysokiego Wydziału krajowego z dnia 2go lutego 1875, l. 748, Dyrekcya szpitali ogłasza Konkurs na posadę praktykanta w oddziele chorób wewnętrznych w Szpitalu św. Łazarza w Krakowie z płacą roczną 400 złr. w. a.

Posada powyższa udzieloną zostanie na lat 2; jednakże, przy odpowiedniém pełnieniu obowiązków, będzie mogła być przedłużona na lat cztery.

Podania ostemplowane należy wnieść do Dyrekcyi szpitali najdaléj do 24go marca b. r. albo wprost, lub przez swoję Władzę przełożoną, i w nich wykazać: wiek, stan, miejsce urodzenia i stopień Dra Medycyny otrzymany na jednym z Uniwersytetów Monarchii Austryjacko-węgierskiéj.

Z Dyrekcyi szpitali powszechnych.

Kraków, d. 8 lutego 1875.

Dr. *Harajewicz.*

26 (2—3)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„Winem ściągająco-odżywczem Bugeaud'a,"

w którém Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających,— trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy, który od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprawadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, – a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznej biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatém dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatém wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece *G. Mikolascha;* w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa;* w Wilnie w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 21 (4—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19. 1 (8)

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Dla chorych na płuca serce i nerwy wysokiéj wartości.

Wyciąg kumysowy Liebiga

Gdy moje utrzymanie i siły Pańskiemu szacownemu kumysowi zawdzięczam, albowiem zwykle bywam bez apetytu zamawiam niniejszém (następuje zamówienie). Na uwagę zasługuje że od lat 10 cierpię na żołądek a mimo to Pański kumys działa dobroczynnie.
Franciszek Rohr.

Gdy już dwadzieścia flaszek Pańskiego kumysowego wyciągu użyłem doznawszy znacznego polepszenia to zechciej mi Pan posłać znów (następuje zamówienie).
E. Hüttig.

Pański wyciąg kumysowy oddał méj żonie bardzo dobre usługi ma się ona o wiele lepiéj już po trzech flaszeczkach dostała krzepiącego snu i apetytu. Pośléj mi Pan więc (następuje zamówienie).
W. Diesbach
Właściciel drukarni.

Bądź Pan łaskaw posłać mi 12 flaszek jeżeli mi one tyle sprawią ulgi co niedawno odebrane 4 flaszki to żadne pióro nie jest w stanie opisać ten cud.
J. F. Wendschuh
Fabrykant.

Pański wyciąg okazał się być u mnie już przy użyciu pierwszych 6 flaszek tak dobroczynnym i doskonałym że nie mogę Panu dość podziękować a w interesie ludzkości tylko mogę prosić abyś użył wszelkich środków, aby wielu z tego dobrodziejstwa korzystać mogło. **S. Lowinsky.**

Broszury Dra Weila rozséła się gratis i opłatnie.

Cena flaszki z opakowaniem 1 Złr.

Należytość należy przesłać przy zamówieniu, bo do Monarchii Austro-węgierskiéj posełek za pobraniem pocztowym posełać nie można.

Paczki nie mniéj jednakże jak 4 flaszki zawierające należy zamawiać

w Głównym składzie Wyciągu kumysowego Liebiga

Berlin, Friedrichstrasse Nro 196. 8 (5—?)

NB. Nasi lekarze zakładowi gotowi są każdego czasu chorym udzielać specyalnych rad, po nadesłaniu opisu choroby nie żądając żadnego wynagrodzenia.

W interesie Publiczności gotowi jesteśmy dobrze renomowanym firmom oddawać środek ten na skład.

Elixir et Vin de J. BAIN
A LA COCA du PÉROU

energiczny środek Toniczny, wzmacniający i pobudzający.

Preparacye te stanowią najdzielniejszy i najpewniejszy środek powracający wyczerpane siły, w ciężkich chorobach SZPIKU, KOŚCI PACIERZOWEJ i MÓZGU. Używają się z niezawodnym skutkiem przeciw CUKRZYCY, HYPOKONDRYI, MELANCHOLII pochodzących z ROZSTROJENIA ORGANÓW PŁCIOWYCH, a zwłaszcza w CHOROBACH NERWOWYCH NAJNIEBEZPIECZNIEJSZYCH.

Pastylki ułatwiające trawienie Pa. *J. Bain z Coca Peruwiańskiego.* Przeciw niebezpiecznym cierpieniom kanałów trawienia.

Nota. Lekarstwa te, których P. BAIN jest wynalazcą, przygotowane są z Coca pochodzącago z plantacyi Pa. *Ballivian* ministra pełnomocnego Boliwii w Paryżu.

Główny skład w aptece Pana E. Fournier et Cie rue de Londres N. 15, w Paryżu, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd.-Aug. Gallego i Siessa i w aptece G. Lilpopa; w Kijowie w aptece PP. Marcińczyk Braci; w Odesie w aptece PP. Piskorskiego i Klukowskiego; w Wilnie w aptece P. Z. Chróścickiego; w Poznaniu w aptece P. Dra Mankiewicza; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Krakowie w aptece PP. Trauczyńskiego i Redyka.

14 (4—12)

wystrzegać się fałszerstwa — **GUÉRISON DES DENTS CARIÉES** — wymagać podpis własnoręczny

Sposób leczenia zębów **Dra DELABARRE**

CIMENT z GUTTA-PERCHA do plombowania zębów spróchniałych.
LIKIER CHLOROPHENIQUE uśmierza wjednej chwili najsilniejszy ból zębów.
MIKSTURA OSUSZAIĄCA zatrzymuje próchnienie przed zaplombowaniem.

Prospekt użycia przeseła się franko na żądanie.

Skład główny w Paryżu przy **Ulicy Montmartre, 4.**

w Warszawie, w składzie materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego, i w aptece P. Lilpopa; w *Kijowie*, w składzie matériałów aptecznych PP. Marcinczyk Braci; w *Odessie*, w aptece PP. Piskorskiego i Klukowskiego; w *Wilnie*, w aptece P. Chrościckiego; w *Poznaniu*, w aptece P. Dra Mankiewicza; w *Lwowie*, w aptece P. Mikolascha; w *Krakowie*, w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka.

4 (7—24)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN kawaleralegii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny, leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, limfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE; nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Cie. w Paryżu, 22, rue du Temple; w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego.

Nagroda Montyon (2,000 fr.) przez akademią nauk przyrodzonych i przez Instytut francuzki; medal złoty akademii medycznéj w Paryżu przyznane

VINS DE QUINA TITRÉS

Professora OSSIANA HENRI, członka Akademii Medycznéj Paryskiéj.

Ze znanych dotąd są to najlepsze wina z chininą; rozbiór chemiczny porównawczy dokonany w laboratoryum akademii medycznéj w Paryżu wykazał, że wina te zawierają **sześć razy więcéj pierwiastków działających** jak wszelkie inne preparacye tego gatunku (wina, siropy albo Elixiry) mające największe wzięcie i powodzenie. To właśnie jest powodem że lekarze różnych krajów przyznają im pierwszeństwo. Przygotowane na winie Alicante i z dyastazą mają smak wyborny i niesprawiają nigdy zatwardzenia.

PROSTE WINO DOZOWANE OSSIANA HENRI, toniczne, antigorączkowe, przywracające siły, nadaje się wybornie w osłabieniu dzieci i starców, bezsilności, trudnemu powrotowi do zdrowia, zimnicom uporczywym etc.

WINO z ŻELAZEM OSSIANA HENRI. Skutki téj preparacyi pokazały się cudowne przeciw bladaczce, mozolnemu odpływowi regularności, w wieku krytycznego przejścia, niedokrwistości, wyczerpaniu i osłabieniu.

WINO z JODEM OSSIANA HENRI. Przeciw skrofułom, chorobom kości, niemocy lymfatycznéj, krzywieniu się kości pacierzowéj, wychudnieniu, słabościom dzieci nerwowych, wątłych i skrofulicznych. Zastępuje tran z pożądanym zawsze skutkiem i w suchotach w stopniu niebezpiecznym sprawia nadspodziewanie pomyślne skutki.

Główny skład w Paryżu u PP. E. Fournier et Comp. na ulicy de Londres, Nr. 15. — Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i Spiessa i w aptece P. Lilpopa; w Kijowie w aptece PP. Marcińczyk Braci; w Odessie w aptece PP. Piskorskiego i Klukowskiego; w Wilnie w aptece P. Z. Chrościckiego; w Poznaniu w aptece P. Dr. Mankiewicza; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Krakowie w aptekach PP Trauczyńskiego i Redyka.

16 (4—12)

HOGG, Aptekarz, 2, Rue de Castiglione, Paryż. Jedyny preparator.

PILULES de PEPSINE de HOGG

PIGUŁKI Z PEPSINY HOGGA.

Preparatowi temu nadano specyalnie kształt pigułek dla zabezpieczenia go od wpływu powietrza; zachowano tym sposobem wszelkie własności temu nader pożądanemu lekarstwu i uczyniono *skuteczność* jego *niezawodną*. — Pigułki Hogga przygotowują się w trojaki sposób:

1° PIGUŁKI HOGGA z CZYSTEJ PEPSINY przeciwko upośledzonemu trawieniu, goryczy, wymiotom i innym przypadłościom. specyalnym żołądka.

2° PIGUŁKI HOGGA z PEPSINY w połączeniu z *żelazem odkwaszonem przez wodoród* przeciw słabościom żołądka powikłanym niedokrwistością, niemocą ogólną, etc., bardzo są wzmacniające.

3° PIGUŁKI HOGGA z PEPSINY w połączeniu z *Iodanem żelaza* niepodlegającym rozkładowi, przeciw słabościom skrofulicznym, lymfatycznym, sifilitycznym i piersiowym.

PEPSINA przez połączenie z żelazem i iodanem żelaza łagodzi własności drażniące jakie iodan i żelazo wywierają na żołądek osób nerwowych i drażliwych. — Pigułki Hogga sprzedają się jedynie we flakonach trójgraniastych i znajdują się w głównych aptekach.

Dostać można w Warszawie w składach materyjałów aptecz. PP. Gallego i Spiessa we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskieho i Redyka

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.